

A.A.R.P.I. PROTAT
Association d'avocats au barreau de PARIS



William M. SNYDER
Avocat au barreau d'OHIO

A nès PROTAT

Docteur en Droit
C.P.A / H.E.C

Diane PROTAT

Barreau de PARIS

75116 PARIS

Affaire : Les Navigants Libres / DGAC
Nos réf : DP 2210
Vos réf :

Paris, le 22 juillet 2022

William M. SNYDER

JD/LLM

Member of the Bar of OHIO

4855, Rolandale Avenue,
Toledo, OHIO
43623 USA

Tél : (1) 419 503-4333

Lettre recommandée avec AR n°1A 200 550 7898 4

Et par courriel :

Objet : Mise en demeure de faire

Monsieur le Directeur Général,

J'interviens auprès de vous en ma qualité de conseil du collectif « Les Navigants Libres »¹ qui a porté au mois de février 2022 devant le Conseil d'État français un recours à l'encontre de l'application aux personnels navigants des compagnies aériennes opérant en France, du dispositif dit « passe vaccinal » lequel pour être obtenu leur impose de recevoir de façon répétée des doses de vaccins à ARN messenger contre la COVID 19.

Si l'imposition de ce « passe vaccinal » a pour le moment été suspendue, des débats se tiennent actuellement au Parlement Français pour sa remise en œuvre.

Dans le cadre de ce recours, le collectif « Les Navigants Libres » a souligné que la prise répétée des doses de vaccins à ARN messenger contre la COVID 19 correspond à un traitement médical « nouveau » pouvant avoir des effets secondaires.

En ce sens, il est incompatible avec les exigences de plusieurs articles du règlement (UE) n° 1178/2011 de la Commission du 3 novembre 2011 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables au personnel navigant de l'aviation civile conformément au règlement (CE) n° 216/2008 du Parlement européen et du Conseil et notamment :

¹ <https://twitter.com/navigantslibres?lang=fr>

L'article MED A. 020 a) : Diminution de l'aptitude médicale :

« a) Les titulaires de licence n'exercent à aucun moment les privilèges de leur licence et des qualifications ou certificats qui y sont liés s'ils :

- 1) ont connaissance d'une quelconque diminution de leur aptitude médicale susceptible de les rendre incapables d'exercer ces privilèges en toute sécurité ;
- 2) prennent ou utilisent des médicaments prescrits ou non prescrits qui sont susceptibles d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence en question ;
- 3) reçoivent tout traitement médical, chirurgical ou autre susceptible d'influer sur la sécurité des vols. »

L'article MED B.005 a) 4) : Généralités :

« a) Le demandeur de certificat médical doit être exempt :

- 4) de tous effets indésirables ou secondaires résultant de la prise de toute médication thérapeutique, diagnostique ou préventive, prescrite ou non prescrite.

Susceptibles d'entraîner un degré d'incapacité fonctionnelle de nature à influencer sur la sécurité de l'exercice des privilèges de la licence en question ou à rendre le demandeur brusquement incapable d'exercer en toute sécurité les privilèges de ladite licence »

L'article MED C020 d) : Généralités :

« Les membres de l'équipage de cabine doivent être exempts :

- d) de tous effets indésirables ou secondaires résultant de la prise de toute médication thérapeutique, diagnostique ou préventive, prescrite ou non prescrite ; susceptibles d'entraîner un degré d'incapacité fonctionnelle pouvant entraîner une incapacité physique ou mentale à assumer leurs tâches et responsabilités en matière de sécurité »

Il résulte de ces textes que la vaccination de masse contre la Covid 19 peut porter atteinte à la sécurité aérienne.

En effet, il y a lieu de considérer cette vaccination contre la COVID 19 comme un « risque » à prendre en compte par les autorités des états membres de l'Union Européenne, par les opérateurs et les centres aéro-médicaux, conformément aux exigences :

- du Chapitre II du règlement (UE) 2018/1139 du Parlement Européen et du Conseil du 4 juillet 2018 concernant des règles communes dans le domaine de l'aviation civile et instituant une Agence de l'Union européenne pour la sécurité aérienne.

- de l'annexe II (Part ARO) et de l'annexe III (Part ORO) du règlement n° 965/2012 de la Commission du 5 octobre 2021 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables aux opérations aériennes,
- de leurs AMC (Acceptable Means of Compliance) et GM (Guidance Material) respectifs,
- des recommandations de la Documentation AESA « Guidance material for the use of medication in aviation environment »,
- de la « DOC OACI 8984 - Manuel de Médecine Aéronautique Civile » ;

Également, aux fins de convaincre le Conseil d'État, de nombreux témoignages ont été versés au débat, rappelant qu'un nombre significatif et inhabituel de pathologies graves, en tout point similaires à celles reconnues dans les effets secondaires des vaccins COVID 19, affectent des pilotes et des navigants commerciaux depuis la mise en place de la campagne de vaccination. Pour certains d'entre eux, ces pathologies se sont manifestées en vol, alors qu'ils étaient en fonction, nécessitant parfois le déroutement de l'appareil pour raison médicale et/ou incapacité en vol d'un membre d'équipage de conduite.

Malgré la gravité de ces témoignages, le Conseil d'État n'a pas daigné leur donner audience et a rejeté leur requête sans aucune motivation sérieuse.

C'est pourquoi ils défèrent actuellement cette décision du Conseil d'État à la Cour Européenne des Droits de l'Homme.

Par ailleurs, l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (OPECST) a été saisi le 9 février par la commission des Affaires sociales du Sénat, afin de réaliser une étude sur les effets secondaires des vaccins contre la Covid-19.

« Les Navigants Libres » ont été entendus par les sénateurs rapporteurs de cette commission et il a été dressé par huissier un procès-verbal de constat des propos tenus lors de cette audition. En outre mon secrétariat a adressé à l'OPEST l'intégralité des témoignages soumis au Conseil d'État.

Enfin, un rapport provisoire a été établi par cette commission le 9 juin dernier que vous trouverez en pièce jointe.

1. LES CONSTATS

Par la présente « Les Navigants Libres » souhaitent rappeler à la DGAC :

Que la vaccination contre la COVID-19 a débuté en population générale en décembre 2020,

Que très vite l'observation empirique a permis de constater que les personnes mêmes vaccinées pouvaient encore transmettre la maladie,

Que la pharmacovigilance mondiale ne dispose que d'une très courte période de recul pour analyser les effets indésirables de ces injections expérimentales qui sont toujours en « phase 3 » d'essais cliniques,

Que le collectif des « Les Navigants Libres » constate qu'un nombre alarmant d'effets indésirables est d'ores et déjà enregistrés par les différents centres de pharmacovigilance dans le monde (ANSM, EUDRA-vigilance, YELLOW CARD, VAERS),

Que s'agissant de la France 170 000 cas d'effets indésirables dont 45 000 graves (c'est-à-dire entraînant une hospitalisation, des séquelles ou la mort) sont à ce jour enregistrés par l'ANSM en France,

Que la base de données européenne (pays de l'EEE et hors EEE) des rapports sur les réactions suspectées aux médicaments (EudraVigilance) vérifiée par l'Agence européenne des médicaments (EMA), signalait au 16 juillet 2022 désormais 46 618 décès et 1 944 131 cas de blessures potentiellement imputables aux vaccins contre la COVID 19,

Que par comparaison les vaccins contre le Tétanos utilisés dans le monde depuis des dizaines d'années n'ont engendré que 141 signalements de décès et 3 767 de blessures qui leur seraient potentiellement imputables,

Que, s'agissant des navigants, la prise de médicaments est extrêmement encadrée comme le précisent le GM1 MED.A.20 ensemble avec l'Annexe IV du Règlement UE n°1178/2011 du 3 novembre 2011 et la DOC OACI 8984 - Manuel de Médecine Aéronautique Civile ; pourtant les vaccins expérimentaux contre la Covid 19 ne figurant pas dans la liste des traitements à risque, il ne sont à l'heure des présentes toujours pas considérés par les autorités comme de nature à poser potentiellement un problème aéro-médical en vol,

Que depuis quelques mois, un nombre anormalement élevé de pathologies, pour certaines incompatibles avec les exigences relatives à la délivrance ou le renouvellement d'un certificat médical de classe 1 (Annexe IV Part MED du Règlement UE n° 1178/2011 du 3 novembre 2011) affectent la population des personnels navigants, d'ordinaire en bonne santé et régulièrement suivie médicalement,

Que ces pathologies sont des plus variées : thromboses, troubles hormonaux, pertes de mémoire, fatigue profonde et durable, myocardites, troubles du rythme cardiaque, paralysies faciales, AVC, infarctus...,

Que leur constat est partagé par de nombreux autres collectifs de navigants qui se sont créés dans le monde et notamment aux USA, Canada, Australie, Suisse, Allemagne, Royaume-Uni, Autriche, Pays-Bas,

Que les effets indésirables graves dont ils témoignent peuvent avoir des conséquences significatives sur la sécurité des vols, pouvant notamment avoir pour conséquence une incapacité en vol d'un membre d'équipage de conduite,

Que le collectif a remarqué que des incidents occasionnant des déroutements d'appareils pour urgence médicale en lien possible avec ces injections (AVC, thrombose...) ont d'ores et déjà eu lieu,

Qu'il convient de s'interroger sans plus attendre sur l'accroissement récent du nombre de ces événements, souvent qualifiés de graves, ainsi que sur leur proximité temporelle avec les dates d'injection des personnels concernés ;

Ces constats constituent une menace évidente pour la sécurité des vols, des membres d'équipage en fonction et celle de leurs passagers.

2. LES TEXTES APPLICABLES

S'agissant de la prise d'un traitement médical par un personnel navigant, que ce soit à titre curatif ou préventif, avec un médicament nouvellement sur le marché, le Chapitre 14 du DOC OACI 8984 - Manuel de Médecine Aéronautique Civile- 3eme Edition - 2012 précise :

*14.1.3 « Une altération de la santé chez un pilote peut constituer un risque pour la sécurité aérienne. L'incapacité d'un pilote due à la maladie et/ou à l'usage de médicaments a parfois entraîné des accidents d'aviation. Les affections qui compromettent la sécurité aérienne peuvent n'être que des problèmes mineurs dans un autre environnement de travail : un rhume banal, une gastro-entérite mineure, des maux de tête, un faible vertige ou une otite moyenne n'empêchent pas l'accomplissement de tâches de bureau, mais peuvent constituer un risque sérieux pour le pilote, surtout lors d'un vol aux instruments par mauvais temps ou d'un vol dans un espace aérien encombré. **Un problème qui est « mineur » dans le cas d'un administrateur peut s'avérer « majeur » lorsqu'il s'agit d'un pilote en service. Il faut donc se préoccuper non seulement des effets de la maladie sur l'aptitude au pilotage, mais aussi des incidences possibles des médicaments utilisés pour la traiter. Il faut dissuader les titulaires de licence de pratiquer l'automédication avec des médicaments en vente libre, tels que des analgésiques et des antihistaminiques, et leur conseiller de consulter leur médecin-examineur avant de prendre tout médicament susceptible d'avoir des effets néfastes sur leur performance. Le médecin-examineur devrait éviter de recommander des médicaments nouveaux sur le marché : mieux vaut attendre qu'un médicament soit bien établi et que tout effet secondaire soit connu. »***

*14.1.7 « **Parfois, les médicaments sont utilisés non pour traiter la maladie mais à titre préventif** (par ex. antipaludéens, vaccins contre l'hépatite, antidiarrhéiques, antibiotiques). Les conséquences que peut avoir une médication préventive sur la sécurité aérienne doivent être tout particulièrement prises en compte dans les vols effectués dans les régions tropicales. »*

*14.1.8 « **Le médecin-examineur doit tenir compte non seulement des effets pharmacologiques attendus d'un produit pharmaceutique donné, mais aussi de la possibilité « d'effets secondaires » indésirables et de l'idiosyncrasie.** Toutes les considérations de pharmacothérapie appliquées à un membre d'équipage de conduite doivent être conformes aux dispositions de l'Annexe 1. »*

14.2.1 « Lorsqu'il s'agit de déterminer si le titulaire d'une licence devrait continuer à exercer les privilèges de sa licence alors qu'il se trouve sous pharmacothérapie, il convient de se poser les questions suivantes :

a) *Le processus pathologique qui nécessite le recours à la pharmacothérapie est-il en lui-même disqualifiant ?*

b) *Quels sont les effets pharmacologiques habituels et prévus du produit pharmaceutique en cause ; sont-ils de nature à compromettre la sécurité aérienne et, dans l'affirmative, quelle est la durée de ces effets ?*

c) *Quels sont les effets secondaires possibles de la médication et leur durée, étant entendu que l'expression « effets secondaires » s'applique aux effets indésirables de la médication ?*

14.2.2 Si la réponse à la première question est affirmative d'après les dispositions de l'Annexe 1, la question de savoir si la pharmacothérapie s'accompagne d'un risque raisonnablement faible doit être évaluée avec soin par le médecin-examineur. Une concertation avec l'évaluateur médical sera souvent nécessaire. Si l'affection à traiter n'exclut pas d'office la possibilité d'exercer des fonctions aéronautiques, les questions b) et c) deviennent capitales »

S'agissant des responsabilités de la DGAC en matière de gestion de la sécurité aérienne le règlement (UE) 2018/1139 du Parlement et du Conseil en date du 4 juillet 2018 concernant des règles communes dans le domaine de l'aviation civile et instituant une Agence de l'Union Européenne pour la sécurité aérienne, prévoit que :

CHAPITRE V - Article 76 - 6

« L'Agence réagit sans retard injustifié en cas de problème de sécurité urgent relevant du champ d'application du présent règlement :

a) en déterminant l'action correctrice à engager par les personnes physiques et morales à l'égard desquelles elle fait fonction d'autorité compétente et en communiquant les informations pertinentes à ces personnes, y compris des directives ou des recommandations, lorsque cela est nécessaire pour garantir la réalisation des objectifs énoncés à l'article 1^{er} ; l'Agence peut aussi publier des bulletins de sécurité, contenant des informations ou des recommandations non contraignantes adressées aux autres personnes physiques et morales participant à des activités dans le domaine de l'aviation ;

b) les autorités nationales compétentes informent sans retard injustifié l'Agence des mesures prises pour atteindre les objectifs de sécurité qu'elle a déterminés. En outre, lorsque le problème touche plus d'un État membre, les autorités nationales compétentes concernées coopèrent avec l'Agence pour que les mesures nécessaires à la réalisation de ces objectifs de sécurité soient prises de manière coordonnée. »

S'agissant des responsabilités de la DGAC notamment en matière de gestion de la sécurité aérienne l'annexe II partie ARO du règlement (UE) 965/2012 de la Commission en date du 5 octobre 2012 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables aux opérations aériennes conformément au règlement (CE) no 216/2008 du Parlement européen et du Conseil, prévoit que :

ARO.GEN.125 Information de l'Agence

a) *L'autorité compétente informe l'Agence sans délai si des problèmes surviennent lors de la mise en œuvre du règlement (CE) no 216/2008 et de ses modalités d'exécution.*

b) L'autorité compétente fournit à l'Agence les informations pertinentes en termes de sécurité provenant des comptes rendus d'évènements qu'elle a recus.

ARO.GEN.135 Réaction immédiate à un problème de sécurité

- a) Sans préjudice de la directive 2003/42/CE du Parlement européen et du Conseil (1), l'autorité compétente met en œuvre un système visant à collecter, analyser et diffuser de manière appropriée les informations relatives à la sécurité.
- b) L'Agence met en œuvre un système visant à analyser correctement toute information reçue relative à la sécurité et à fournir sans délai aux États membres et à la Commission toute information, notamment des recommandations ou des actions correctives à mettre en œuvre, qui serait requise pour leur permettre de réagir de manière opportune à un problème de sécurité impliquant des produits, des pièces, des équipements, des personnes ou des organismes soumis au règlement (CE) no 216/2008 et à ses modalités d'exécution.
- c) Dès la réception des informations auxquelles il est fait référence aux points a) et b), l'autorité compétente prend les mesures appropriées pour traiter le problème lié à la sécurité.
- d) Les mesures prises en vertu du point c) sont immédiatement notifiées à toute personne ou organisme qui se doit de les satisfaire en vertu du règlement (CE) no 216/2008 et de ses modalités d'exécution. L'autorité compétente notifie également lesdites mesures à l'Agence et, lorsqu'une action conjuguée est nécessaire, les autres États membres concernés.

ARO.GEN.200 Système de gestion

a) L'autorité compétente établit et maintient un système de gestion, comportant au moins :

1) des politiques et des procédures documentées décrivant son organisation, les moyens et les méthodes pour atteindre la conformité avec le règlement (CE) n° 216/2008 et ses modalités d'exécution. Lesdites procédures sont tenues à jour et servent de documents de travail de base au sein de ladite autorité compétente pour toutes les tâches concernées ;

2) un nombre suffisant de membres du personnel pour s'acquitter de ses tâches et exercer ses responsabilités. Le personnel est qualifié pour exécuter les tâches qui lui sont attribuées et dispose des connaissances et de l'expérience nécessaires, ainsi que d'une formation initiale et de remise à niveau qui lui assurent une compétence constante. Un système est mis en place pour planifier la disponibilité du personnel, aux fins de s'assurer de l'exécution correcte de toutes les tâches ;

3) des installations adéquates et des bureaux pour effectuer les tâches attribuées ;

4) une fonction consistant à surveiller la conformité du système de gestion avec les exigences applicables et l'adéquation des procédures, notamment par l'instauration d'un processus d'audit interne et d'un processus de gestion des risques liés à la sécurité. La fonction de contrôle de la conformité comporte un système de retour d'informations, vers les cadres dirigeants de l'autorité compétente, des constatations découlant des audits afin d'assurer la mise en œuvre des actions correctives le cas échéant ;

5) *une personne ou un groupe de personnes, responsable de la fonction de contrôle de la conformité et qui dépend en dernier ressort des cadres dirigeants de l'autorité compétente.*

b) *Pour chaque domaine d'activité, y compris le système de gestion, l'autorité compétente nomme une ou plusieurs personnes qui ont la responsabilité globale de la gestion de la/des tâche(s) pertinente(s).*

c) *L'autorité compétente établit des procédures participatives prévoyant un échange mutuel de toute information et de toute assistance requises avec d'autres autorités compétentes impliquées, notamment en ce qui concerne les constatations et le suivi des actions prises résultant de la surveillance des personnes et des organismes qui exercent des activités sur le territoire d'un État membre, mais qui sont certifiés par l'autorité compétente d'un autre État membre ou par l'Agence.*

d) *Une copie des procédures liées au système de gestion, ainsi que de leurs mises à jour, est mise à la disposition de l'Agence en vue d'une normalisation.*

ARO.GEN.300 Surveillance

a) *L'autorité compétente vérifie :*

1) *la conformité avec les exigences applicables aux organismes avant la délivrance d'un certificat d'organisme ou d'un agrément, selon le cas ;*

2) *le maintien de la conformité des organismes qu'elle a certifiés avec les exigences applicables ;*

3) *la mise en œuvre des mesures de sécurité appropriées prescrites par l'autorité compétente, telles que prévues au point ARO.GEN.135 c) et d).*

ARO.GEN.350 Constatations et actions correctives – organismes

a) *L'autorité compétente responsable de la surveillance conformément au point ARO.GEN.300 a) dispose d'un système destiné à analyser les constatations pour déterminer leur importance du point de vue de la sécurité.*

Or, depuis la mise en place de la vaccination contre la Covid 19 en population générale, l'AEASA n'a émis qu'un seul bulletin d'information de sécurité applicable aux Autorités Nationales, Opérateurs et membres d'équipages.

Il s'agit d'un bulletin SIB en date du 25 Mars 2021 (SIB N° 2021-06 du 25 Mars 2021) qui rappelle que :

«...it can be noticed that some adverse reactions can result following the vaccination. These side effects are generally mild and usually common to any type of vaccine, e.g. headache, mild fever, nausea, pain at the site of injection, dizziness, gastrointestinal disorders, lymphadenopathy, thromboembolic events, etc. These side effects have shown to be more frequent between 12 and 48 hours following the vaccination and, in isolated cases, with a potential extended duration of up to 7 days. Severe side effects are extremely rare and were cited to be more frequent among the persons with multiple allergies and tend to appear

immediately, in the first 30 minutes following the vaccination. Side effects were also reported more frequent following the second dose of the vaccine...

...Although the vast majority of side effects reported so far are mild and do not put into question in any way the safety of the approved vaccines, they may be further enhanced by in-flight conditions while at cruise level, such as lower air pressure and mild hypoxic environment.

At this time, no evidence is available regarding the impact of in-flight conditions on the severity of the side effects, nor on the resulting impact on the performance of the crew members during their safety related tasks. For these reasons, taking into account that these vaccines are new pharmacological products, and in order to ensure that the side effects described above do not interfere with the completion of any safety-related tasks, EASA issued this SIB to draw the aviation community's attention to information and guidelines provided by EASA, WHO, EMA, ECDC and ICAO on aircrew vaccination ».

Ce bulletin SIB n° 2021-06, malgré ces constats :

- Recommande vivement la vaccination des membres d'équipage,
- Recommande comme principale précaution, l'instauration d'un délai de 48h entre l'injection du navigant et sa prise de fonction, délai étendu à 72h pour les pilotes exerçant leurs fonctions en mono-pilote,
- S'en remet essentiellement à la responsabilité individuelle des navigants pour faire prolonger ce délai au-delà des dites 48 ou 72h en cas de persistance d'effets secondaires,
- Recommande aux personnels navigants, dans cette hypothèse, de déclarer ces effets secondaires auprès de leur centre aéro-médicaux respectifs ;

3. LES DEMANDES DU COLLECTIF « LES NAVIGANTS LIBRES »

Au regard des textes précités qui réglementent les conditions de la sécurité aérienne et dans la mesure où le rapport provisoire de l'OPESCT sur les effets secondaires de la vaccination contre la COVID 19 affirme que :

« Dans le cas des vaccins, la situation est particulière puisqu'ils permettent de protéger un patient sain d'un risque hypothétique de contamination. La balance bénéfices/risques doit alors prendre en compte les conséquences d'une éventuelle contamination (y compris sublétales comme le Covid long) , le risque (actuel et futur) d'exposition du patient qui dépend du contexte épidémique, l'efficacité du vaccin envers la contamination et les conséquences de celles-ci, ainsi que les effets indésirables associés au vaccin. Il faut également inclure toutes les incertitudes qui peuvent exister sur ces différents paramètres, **notamment vis-à-vis des risques qui peuvent ne pas avoir été identifiés dans leur totalité** » (page 33)

« la balance bénéfiques/risques n'est pas immuable et doit être régulièrement actualisée...L'appréciation de la balance bénéfiques/risques est réalisée à l'échelle populationnelle et prend en compte les bénéfiques et les risques collectifs (par exemple le bénéfice quant à l'ouverture des écoles et lycées ou le risque d'une saturation des services hospitaliers). Cette balance est cependant appréciée différemment pour les différents sous-groupes de la population (selon l'âge, la présence de comorbidités, etc.), qui sont concernés par des bénéfiques et des risques différents » (page 34) ».

Le collectif « les navigants libres » vous mettent par la présente en demeure de :

I - Répondre sous huitaine aux questions suivantes :

1. La DGAC considère-t-elle, que les affirmations contenues dans le bulletin SIB n°2021-06 du 25 mars 2021, selon lesquelles les effets secondaires des vaccins contre la Covid 19 sont « *generally mild and usually common to any type of vaccine* », sont conformes aux données acquises de la science à la date des présentes ? Dans l'affirmative, la DGAC voudra bien préciser les sources sur lesquelles elle se fonde pour considérer qu'il n'y aurait pas de différence majeure en terme d'effets secondaires, entre les nouveaux vaccins à ARN messenger contre la Covid 19 et les autres vaccins classiques type DTP, hépatite A, fièvre jaune, grippe dont la pharmacovigilance est éprouvée depuis de nombreuses années ?
2. La DGAC considère-t-elle que la liste des effets secondaires des vaccins contre la Covid 19 diffusée par l'AESA dans son bulletin SIB N°2021-06 du 25 mars 2021 auprès des autorités nationales, des opérateurs et des membres d'équipage, se limitent toujours à : « *headache, mild fever, nausea, pain at the site of injection, dizziness, disorders, lymphadenopathy, thromboembolic events, etc...* » ? Dans l'affirmative, la DGAC voudra bien préciser les sources sur lesquelles elle se fonde pour ne pas juger utile de solliciter l'AESA afin de mettre à jour cette liste ? A l'inverse, dans la négative, la DGAC voudra bien fournir la preuve qu'elle a rendu compte à l'AESA que cette liste diffusée en mars 2021, notamment auprès des opérateurs et des membres d'équipage n'était plus à jour et nécessitait d'être actualisée ?
3. La DGAC considère-t-elle toujours, comme l'AESA l'affirme dans son SIB n°2021-06 du 25 mars 2021, que les effets secondaires associés à la vaccination contre la COVID 19, ne peuvent survenir pour leur grande majorité que 12 à 48 h après l'injection, et dans une moindre mesure jusqu'à 7 jours après l'injection ? Dans l'affirmative la DGAC voudra bien préciser les sources médicales et scientifiques sur lesquelles elle se fonde pour ne pas solliciter l'AESA afin qu'elle réexamine sa recommandation de période sans vol de 48h/72h postérieurement à l'injection ?

4. Au-delà d'une période de 7 jours après l'injection d'un vaccin contre la Covid 19, la DGAC considère-t-elle que le risque d'un effet indésirable grave (type myocardite ou AVC) est si négligeable qu'il ne nécessite pas de prendre des mesures conservatoires autres que de s'en remettre exclusivement à la responsabilité des membres d'équipages (déclaration auprès d'un centre aéro-médical) ?
5. Depuis la publication du SIB n°2021-06 du 25 mars 2021, la DGAC s'est-elle assurée auprès des centres aéro-médicaux placés sous son autorité qu'il n'y avait pas d'augmentation du nombre/taux de perte d'aptitude temporaire ou définitive, constaté lors des visites de prorogation ou de renouvellement des certificats médicaux du Personnel Navigant Technique (Classe1) ou Commercial (membres d'équipage de cabine) ? Dans l'affirmative, la DGAC voudra bien communiquer les éléments qui lui ont permis d'établir ce constat. Dans le cas contraire, la DGAC voudra bien préciser les raisons qui l'ont conduit à ne pas veiller à cette précaution.
6. Depuis la diffusion du bulletin SIB N°2021-06 du 25 mars 2021, la DGAC a-t-elle identifié un problème de sécurité, notamment au sens de l'article ARO.GEN.135 de l'Annexe II du Règlement UE n°965/2012, dont le signal d'alerte pourrait être :
 - Soit un nombre inhabituel de déroutements en vols pour raison médicale, affectant soit les passagers, soit les membres d'équipages ?
 - Soit un accroissement des incapacités en vol d'un membre d'équipage de conduite ?
7. Dans l'hypothèse où la DGAC n'aurait pas identifié de signal de sécurité depuis la diffusion du bulletin SIB N°2021-06 du 25 mars 2021, elle voudra bien néanmoins préciser quelles actions elle a mené auprès des opérateurs, pour s'assurer de bien disposer de tous les éléments d'information utiles pour pouvoir juger qu'il n'y aurait pas eu de recrudescence des déroutements en vols pour raison médicale et d'incapacité en vol d'un membre d'équipage de conduite depuis la mise en place de la campagne de vaccination contre la Covid 19 ?
8. Depuis la publication du SIB n°2021-06 du 25 mars 2021, la DGAC a-t-elle demandé aux opérateurs et aux centres aéro-médicaux sous sa responsabilité de conduire une analyse réactive et proactive des risques relatifs aux conséquences sur la sécurité aérienne des effets secondaires des vaccins contre la COVID 19 sur le personnel navigant, en conformité avec les processus définis par les systèmes de gestion des autorités et des opérateurs, tels qu'exigés respectivement par l'article ARO.GEN.200 de l'annexe II et l'article ORO.GEN.200 de l'Annexe III du règlement UE n° 965/2012 du 5 octobre 2012 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables aux opérations aériennes ? Si une telle analyse n'a pas été faite, la DGAC voudra bien en préciser les raisons ? si au contraire elle a été réalisée, la DGAC voudra bien la fournir ainsi que les éléments ayant servi de fondement à sa rédaction (indicateurs de performance de sécurité pour analyser le risque, niveau de risque établi, actions d'atténuation entreprises).
9. Depuis la publication du bulletin SIB n°2021-06 du 25 mars 2021, la DGAC a-t-elle demandé aux opérateurs de considérer l'inoculation massive, quasi-simultanée et répétée du personnel navigant par un traitement nouveau encore en phase 3 d'essais

cliniques, comme un « changement », à prendre en compte par les « opérateurs complexes », comme le détaille l'article AMC1 ORO.GEN.200(a)(3)(e) faisant référence à l'Annexe III du règlement UE n° 965/2012 du 5 octobre 2012 ?

10. Depuis la publication du bulletin SIB n°2021-06 du 25 mars 2021, la DGAC a-t-elle demandé aux opérateurs et centres aéro-médicaux sous sa responsabilité de conduire une veille précise concernant le risque « d'incapacité en vol d'un membre d'équipage de conduite » afin de s'assurer qu'à tout moment le seuil de « risque acceptable », fondé sur la « règle des 1% » et tel que défini dans le Chapitre 3 du Document OACI - MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE CIVILE DOC ICAO 8984, ne soit pas dépassé ? Dans l'affirmative sur quels « indicateurs de performance de sécurité » s'est fondée cette demande dont en tout hypothèse la DGAC voudra bien fournir copie ?
11. La vaccination des personnels navigants contre la COVID-19 est-elle compatible avec toutes les exigences de l'Annexe IV du règlement UE n° 1178/2011 du 3 novembre 2011 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables au personnel navigant de l'aviation civile conformément au règlement (CE) n° 216/2008 du Parlement européen et du Conseil ?
12. La vaccination des personnels navigants contre la COVID-19 est-elle compatible avec les exigences de l'annexe IV du règlement UE n° 1178/2011 du 3 novembre 2011 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables au personnel navigant de l'aviation civile conformément au règlement (CE) n° 216/2008 du Parlement européen et du Conseil et plus spécifiquement avec l'article MED.B.005 de la section 2 lequel prévoit que le « demandeur du certificat médical doit être exempt de tous effets indésirables ou secondaires résultant de la prise de toute médication thérapeutique, diagnostique ou préventive, prescrite ou non prescrite; susceptibles d'entraîner un degré d'incapacité fonctionnelle de nature à influencer sur la sécurité de l'exercice des privilèges de la licence en question ou à rendre le demandeur brusquement incapable d'exercer en toute sécurité les privilèges de ladite licence » ?
13. La vaccination COVID-19 des personnels navigants est-elle compatible avec toutes les recommandations de l'AESA récapitulées dans le « Guidance material for the use of medication in aviation environment » ? »
14. La vaccination COVID-19 des personnels navigants est-elle compatible avec les recommandations de l'AESA récapitulée dans le « Guidance Material for the use of medication in aviation environment ? » et plus spécifiquement « les mains principes of medication use in aviation » qui prévoit que les médecins aéronautiques doivent « take into consideration the side effects and the importance in the aviation domain », établir la « balance benefit and risk ratio : AMEs should assess the illness itself, the impact of the medication and the risk and benefits for the patient in his/her working environment » et enfin se poser la question suivante : « Are the potential side effect more a risk than medical condition » ?

15. Étant rappelé que le principe de précaution est reconnu par l'article 191 du TFUE (Traité de fonctionnement de l'Union Européenne) et qu'à la date des présentes, l'observation empirique démontre que la vaccination contre la COVID 19 n'empêche pas la contamination puisque les personnes même vaccinées peuvent de nouveau contracter la maladie et compte tenu du nombre d'effets secondaires actuellement répertoriés en France et dans le monde, la vaccination contre la COVID 19 des personnels navigants, qui sont une population jeune, en bonne condition physique et sans comorbidités, n'est-elle pas une violation du principe de précaution ?

II – De lui fournir les éléments d'informations susvisés et d'adapter ses recommandations officielles sur la vaccination des personnels navigants contre la COVID 19 :

1. Le collectif « Les Navigants Libres » demande à la DGAC de lui faire connaître les chiffres depuis l'année 2017 du nombre de déroutements en vol pour raison médicale ayant concerné l'ensemble des compagnies aériennes sous sa responsabilité,
2. Le collectif « Les Navigants Libres » demande à la DGAC de lui faire connaître le nombre d'incapacités en vol d'un membre d'équipage de conduite survenues depuis l'année 2017 avec la précision de la cause des dites incapacités étant rappelé que l'AESA a accès aux données médicales pour la certification des pilotes selon le préambule du règlement 2018/1139 du Parlement Européen et du Conseil concernant des règles communes dans le domaine de l'aviation civile et instituant une Agence de l'Union européenne pour la sécurité aérienne,
3. Le collectif « Les Navigants Libres » demande à la DGAC dans l'attente des conclusions d'une étude approfondie de sécurité qui serait menée conformément aux principes établis dans le règlement de l'UE n°2018/1139 du 4 juillet 2018, l'Annexe IV du règlement UE n° 1178/2011 et les Chapitres III et IV du règlement UE n° 965/2012 du 5 octobre 2012 ,

a) de prendre la mesure conservatoire suivante :

« Dispense immédiate pour tout le personnel navigant technique ou commercial exerçant au sein d'un exploitant sous Certificat de Transporteur Aérien français, de se vacciner contre la Covid 19 pour pouvoir exercer leur métier, et ce, quelles que soient leurs destinations dans le monde. »

b) de solliciter auprès de l'AESA, la tenue en urgence d'une réunion du SAB, afin que la mesure sus-visée puisse s'étendre à l'ensemble du personnel navigant exerçant au sein d'un opérateur européen.

A défaut de réponses précises et circonstanciées aux questions posées par le collectif « Les Navigants Libres » sous huitaine de la réception de la présente par lettre adressée à mon cabinet, celui-ci m'a donné instruction d'engager toutes les poursuites judiciaires à votre rencontre, propres à assurer la sauvegarde de ses droits avec mise à votre charge de tous les frais et honoraires qu'il serait contraint d'exposer de ce fait.

Vous devez de ce fait considérer la présente comme une mise en demeure de nature à faire courir tous délais, dommages et intérêts que la loi attache aux mises en demeure.

Je demeure à votre disposition pour m'entretenir avec votre conseil de ce dossier.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Diane PROTAT

c.c par lettre recommandée avec accusé réception :

1- M. Le Directeur de la Sécurité de l'Aviation Civile
(DSAC - 50 Rue Henry Farman - 75015 PARIS)

2 - M. Le Directeur du Pôle Médical de l'Aviation Civile
(DSAC/PN 82 rue des Pyrénées 75970 Paris Cedex 20)

3 - M. Le Président du Conseil Médical de l'aviation Civile (CEMAC)
(Secrétariat DSAC/PN 82 rue des Pyrenees 75970 Paris Cedex 20)

4 - M. Le Directeur du Centre Principal d'Expertise Médicale du Personnel Navigant
(Hôpital d'Instruction des Armées Percy - 2 Rue Lieutenant Raoul Batany, 92140 Clamart)

5 - M. Le Directeur du Centre d'Expertise Médicale de l'Aéronautique AIR FRANCE
3 Place de Londres - 95700 Roissy-en-France

6 - M. Le Directeur du Centre d'Expertise Médicale du Personnel Navigant - BORDEAUX
351 Route de Toulouse - 33140 Villenave-d'Ornon

7 - M. Le Directeur du Centre d'Expertise Médicale du Personnel Navigant - TOULOUSE
14 Impasse Sainte-Anne - 83000 Toulon

8 - M. Le Directeur du Centre d'Expertise Médicale du Personnel Navigant - TOULON
Aéroport Toulouse Blagnac - 31700 Blagnac

9- M. Le Directeur du Centre d'Expertise Médicale du Personnel Navigant de la Réunion -
Détachement Aérien 181 - Antenne médicale de Ste Clotilde Caserne Lambert - BP 67709 -
97804 SAINT-DENIS CEDEX 9

10 - M. Le Directeur du Centre d'Expertise Médicale du Personnel Navigant de Nouvelle
Calédonie - AeMC de Nouméa - 23 quai Jules Ferry - 98800 NOUMEA

11 - M. Le Directeur du Centre d'Expertise Médicale du Personnel Navigant des Antilles-Guyane - Aérogare Frêt - Morne Mamiel - 97139 ABYMES

12 - M. Le Directeur du Centre d'Expertise Médicale du Personnel Navigant de la Polynésie française - 11 rue Anne-Marie Javouhey BP 295 - 98713 PAPEETE

p.j. :

1. Rapport de l'OPESCT (Office parlementaire des choix scientifiques et technologiques)
2. Procès-verbal d'audition du collectif « Les Navigants Libres » devant l'OPESCT, établi par Maître Farruch, huissier de justice
3. Témoignages d'effets secondaires répertoriés par le collectif « Les Navigants Libres »
4. Présentation des chiffres des effets secondaires VAERS et Eudravigilance (document établi par les collectifs « Les Navigants Libres » et « Airliners for Humanity)
5. Tableau de l'ensemble des effets indésirables répertoriés par Eudra Vigilance au 16.7.2022 comportant comparaison avec les vaccins du Tétanos
6. Listes de références de publications scientifiques d'intérêt pour apprécier la balance bénéfiques / risques de la vaccination pour la population des navigants